

**SURGYMAX ODONTOLÓGICA SAS**

NIT: 901139897-6
Cod Prestador: 230010204401
Dirección: Calle 28 N° 4 - 38
Teléfono (s): 3146432663 - 3146439034
E-mail: coordinacionsurgymax@gmail.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA**FE482**

Fecha Factura: 31/03/2021
Fecha Vencimiento: 30/04/2021
Forma de pago: Crédito

Entidad: POLICIA NACIONAL
NIT: 900800975-3
Dirección: 29 N° 5 - 61 2 PISO
Teléfono: 7812525

Paciente: ALLISON ESTEBAN MORANTES GARCIA
Identificación: TI-1031645616 **Tipo Afiliación:** ADICIONAL
Fecha Nacimiento: 16/03/2005 **Edad:** 15 años 11 meses 27 días
Fecha Ingreso: 12/03/2021 12:11 **Regimen:** OTROS
Fecha Egreso: 12/03/2021 12:11 **Admisión:** 1387
Contrato: POLICIA NACIONAL
Tarifa: POLICIA NACIONAL

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890236	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL Autorizacion:380127	1	6.076,00	6.076,00
					6.076,00

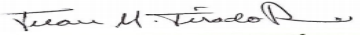


Subtotal:	\$ 6.076,00	Pago Compartido:	\$ 0,00	Total a Pagar
Descuento:	\$ 0,00	Cuota Moderadora:	\$ 0,00	\$ 6.076,00
IVA:	\$ 0,00	Copago:	\$ 0,00	

Código
CUFE:808855645f03c7179ccf66b772253906298887f67a0dc45ec637b6b468f34f76dbb734d3b5ce71ce4bd50908e98ff4a7
Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2021-03-31
16:02:14.293607

SON: SEIS MIL SETENTA Y SEIS PESOS MTCE

DE CONFORMIDAD CON EL ART. 39 DE LA LEY 14 DE 1983, EN EL CUAL PROHÍBE GRABAR CON EL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO LOS SERVICIOS QUE PRESTEN LOS HOSPITALES ADSCRITOS O VINCULADOS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ENTENDIDOS ESTOS COMO ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD, DE NATURALEZA PÚBLICA Y PRIVADA. ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. PARA LOS EFECTOS LEGALES DEL ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO EL COMPRADOR Y ACEPTANTE DECLARA HABER RECIBIDO LOS SERVICIOS Y MERCANCIAS DETALLADAS EN ESTE TÍTULO VALOR, OBLIGÁNDOSE A PAGAR SU VALOR AL PRESTADOR DEL SERVICIO EN LA FORMA DESCRITA EN ESTA FACTURA CAMBIARIA, PAGO QUE SE HARÁ EN MONEDA LEGAL COLOMBIANA. "PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES DE GLOSAS, DE DEVOLUCIONES, Y PARA EL TRÁMITE DE CONCILIACIONES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 DE 2011 Y EN CONCORDANCIA CON LAS DEFINICIONES DE LA RESOLUCIÓN 3047 DE 2008, ESPECIALMENTE EN EL ANEXO TÉCNICO NO 6. MEDIANTE EL MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS, Y LAS DEMÁS NORMAS QUE ADICIONEN, MODIFIQUEN O SUSTITUYAN, LA NOTIFICACIÓN DEBE SER ENVIADA AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO: COORDINACIONSURGYMAX@GMAIL.COM, O RADICADAS EN MEDIO FÍSICO A LA DIRECCIÓN: CLL 28 #4-34 CENTRO MONTERÍA. LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR FUERA DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA LEY, SE CONSIDERAN EXTEMPORÁNEAS Y NO SERÁN ACEPTADAS."


SURGYMAX
NIT. 901139897-6

Firma Representante legal

Regimen común

Resolucion DIAN para facturacion electronica #18764003754999 fecha de expedicion: 04-09-2020 finaliza 04-09-2021 numeracion desde 1 hasta 500 con prefijo "FE"

--